

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) atau sering disebut penyakit kencing manis merupakan penyakit kronis yang terjadi karena pankreas tidak mampu menghasilkan cukup insulin atau karena tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan oleh pankreas. Hiperglikemia atau meningkatnya kadar glukosa darah merupakan efek yang sering terjadi pada penyakit diabetes melitus. Kadar glukosa darah yang tidak terkontrol dari waktu ke waktu dapat menyebabkan kerusakan serius pada banyak sistem tubuh, khususnya saraf dan pembuluh darah (*World Health Organization (WHO)*, 2020)

Penyakit ini menimbulkan beberapa komplikasi, komplikasi yang paling sering terjadi pada pasien DM adalah terjadinya perubahan patologi pada anggota gerak, yaitu timbulnya luka pada kaki. Luka yang bila tidak dirawat dengan baik akan berkembang menjadi ulkus gangrene (*International Diabetes Federation (IDF)*, 2021). Penyebab utama ulkus diabetikum adalah neuropati diabetik, yaitu kerusakan pada saraf yang terjadi karena kadar gula darah tinggi dalam jangka waktu yang lama. Hal ini mengakibatkan hilangnya sensasi pada kaki, sehingga penderita mungkin tidak merasakan adanya luka atau tekanan yang dapat menyebabkan luka (*Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences*, 2019)

Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit yang memiliki prevalensi terus mengalami peningkatan di dunia sehingga dikatakan bahwa DM sudah menjadi masalah kesehatan yang perlu diperhatikan atau penyakit global pada masyarakat. *International Diabetes Federation (IDF)* menyatakan bahwa lebih dari 471 juta orang di dunia yang berumur 20-79 tahun memiliki Diabetes Melitus(DM) Sedangkan Indonesia merupakan negara ke-7 dengan prevalensi Diabetes tertinggi, dibawah China, India, USA, Brazil, Rusia dan Mexico (*International Diabetes Federation*, 2021). Penanganan Diabetes Melitus(DM) di dunia global dilakukan dengan pendekatan tim interprofesional, pola makan sehat, dan olahraga teratur.(Hossain et al., 2024).

Penyakit Diabetes Melitus merupakan penyakit terbanyak No. 4 di Indonesia setelah asma, PPOK, dan kanker (Riskesdas, 2018). Berdasarkan IDF edisi ke-10 disebutkan jumlah penderita Diabetes Melitus dewasa Di Indonesia, terdapat 19.465.100 orang yang menderita diabetes dalam rentang usia 20-79 tahun. Jumlah total populasi orang dewasa dalam rentang usia ini mencapai 179.720.500 orang. Dengan demikian, prevalensi Diabetes Melitus di Indonesia mencapai 10,6%. (International Diabetes Federation (IDF), 2021). Dalam hal ini langkah pemerintah mengambil langkah membuat program seperti Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dan Program CERDIK untuk mengurangi prevalensi Diabetes Melitus di Indonesia. (Kemenkes 2018).

Prevalensi ulkus diabetikum di Jawa Tengah mencapai 20% dari total kasus Diabetes Melitus (DM), yang berjumlah 51.207 kasus (Riskesdas, 2018). Diabetes Melitus (DM) termasuk salah satu prioritas pengendalian penyakit tidak menular (PTM) di Provinsi Jawa Tengah (Riskesdas, 2018). Prevalensi Ulkus Diabetikum di Kota Tegal tercatat pada Badan Pusat Statistik Kota Tegal terdapat 12856 kasus (BPS, 2022). Untuk mencegah penyakit DM dilakukan pelaksanaan beberapa program seperti Kegiatan pelaksanaan program Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu) ini untuk deteksi dini pencegahan penyakit DM yang dan program pengendalian DM ini ada Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis). Di Provinsi Jawa Tengah terdapat posbindu yang berjumlah 8506, Jawa Tengah ini merupakan peringkat ke dua jumlah posbindu terbanyak setelah Provinsi Jawa Timur (Lubis, 2022)

Penanganan dari ulkus diabetikum dengan berbagai macam tindakan. Upaya yang dilakukan meliputi pengurangan tekanan darah, pembersihan jaringan mati, perawatan ulkus metode lembab, pengurangan infeksi, perbaikan vaskuler. Salah satu pilihan dalam manajemen ulkus yang paling baik adalah dengan *modern dressing* (Shi et al., 2020). Perawatan ulkus dengan *modern dressing* akan menjaga kelembaban luka (*moist*), mengurangi peradangan sehingga menurunkan nyeri, merangsang sel darah putih dan menstimulasi regenerasi sel baru. *Hydrocolloid* merupakan *modern dressing* yang dapat digunakan untuk perawatan ulkus diabetikum. (Prasetyo et al., 2018)

Ada 2 macam *dressing* untuk menutup luka dimana *dressing* primer adalah pembalut yang langsung bersentuhan dengan luka, sedangkan *dressing* sekunder adalah pembalut yang merekatkan *dressing* primer. *Dressing*/balutan primer luka ulkus diabetikum dapat menggunakan madu serta untuk balutan sekunder menggunakan *hydrocolloid, dressing*.(M. S. Maulana, 2021)

Dressing yang dimodifikasi dengan penambahan madu di duga lebih efektif dibanding *dressing* yang biasa dilakukan. Hal ini disebabkan adanya efek anti inflamasi, penurunan edema dan eksudat, mempercepat angiogenesis, pembentukan jaringan granulasi, menginduksi kontraksi luka, meningkatkan sintesis kolagen dan menginduksi epitelisasi luka sehingga luka akan lebih cepat sembuh dan mengecil. Sifat antibakteri yang dimiliki oleh madu dapat mencegah infeksi dan luka menjadi cepat sembuh (Anshori et al., 2019). Osmosis pada madu memberikan keuntungan yaitu memperlancar peredaran darah, sehingga area luka mendapat nutrisi yang adekuat. (M. S. Maulana, 2021)

Hydrocolloid dressing digunakan karena sifatnya yang menyerap eksudat. Balutan ini biasanya terdiri dari lapisan penyerap koloid yang membentuk gel saat terkena kelembapan dan dilapisi dengan lapisan film atau busa. Keuntungan utama dari *hydrocolloid dressing* adalah retensi kelembapan dan penghilangan bebas rasa sakit. Sifat oklusif memberikan penghalang yang baik terhadap air, oksigen, atau bakteri. Namun, ada potensi bakteri anaerob tumbuh di lingkungan hipoksia. Sifat-sifat ini membantu memfasilitasi angiogenesis dan granulasi. Selain itu, pembalut *hydrocolloid* menurunkan pH permukaan luka dari lingkungan asam yang memfasilitasi untuk menghambat pertumbuhan bakteri (Weller et al., 2020)

Meskipun demikian ternyata angka penderita ulkus diabetikum tetap masih sangat tinggi. Hal ini bisa dicegah dengan mengurangi terjadinya infeksi pada luka, mempercepat penyembuhan luka dan menjaga luka ulkus untuk tidak semakin parah. Maka dari itu dengan terjadinya fenomena ini untuk mencegah timbulnya infeksi dan mempercepat proses penyembuhan luka diabetes diperlukan penanganan perawatan luka, salah satunya dengan menggunakan

cairan madu alami dengan dikombinasikan dengan *hydrocolloid dressing*.
(*Effectiveness of Honey in Healing Diabetic Footh in Indonesia, 2024*)

Kombinasi *hydrocolloid* dan madu sangat efektif untuk luka ulkus diabetikum, luka bakar, atau luka yang terinfeksi, karena menjaga kelembapan dan melawan infeksi secara bersamaan. Maka dari itu penulis akan asuhan keperawatan pada ulkus diabetikum dengan kombinasi *dressing* madu dan *hydrocolloid* .

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari permasalahan implementasi *wound dressing* telah diuraikan diatas, maka peneliti merumuskan masalah “Bagaimana asuhan keperawatan pada ulkus diabetikum dengan kombinasi *dressing* madu dan *hydrocolloid* .”

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan pada ulkus diabetikum dengan kombinasi *dressing* madu dan *hydrocolloid* .

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kondisi klinis pasien dengan ulkus diabetikum melalui proses pengkajian keperawatan.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan yang tepat pada pasien dengan ulkus diabetikum.
- c. Menerapkan intervensi keperawatan menggunakan kombinasi *dressing* madu dan *hydrocolloid*.
- d. Mengevaluasi efektivitas kombinasi *dressing* madu dan *hydrocolloid* dalam mempercepat proses penyembuhan luka.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Manfaat Penelitian

Sebagai *evidence based nursing* terapan bidang keperawatan serta sebagai referensi untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan pada penderita ulkus diabetikum dengan penerapan kombinasi *dressing* madu dan *hydrocolloid* terhadap penyembuhan ulkus diabetikum.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Keluarga Pasien : Keluarga dapat memahami pentingnya perawatan luka yang tepat pada ulkus diabetikum serta mengenal metode penyembuhan yang lebih efektif dan alami melalui penggunaan *dressing* madu dan *hydrocolloid*.
- b. Bagi Penulis: Mendapatkan pengalaman langsung dalam menerapkan teori khususnya prosedur perawatan menggunakan penerapan kombinasi *dressing* madu *hydrocolloid* terhadap penyembuhan ulkus diabetikum.
- c. Bagi Peneliti Selanjutnya: Dapat menjadi referensi ilmiah bagi peneliti selanjutnya serta mampu mengeksplorasi mekanisme kerja kombinasi madu dan *hydrocolloid* secara lebih mendalam, baik dari aspek mikrobiologi, proses penyembuhan luka, maupun aspek biokimia jaringan.